

Alessandro Iavarone (1-4), Caterina Musella (2-3-4), Bruno Guillaro (6), Nunzia Vecchione (4), Angelo Castaldo (5), Gaetano Piccinocchi, (6)

- (1) U.O.C Neurologia – Unità STROKE P.O. CTO ASL Napoli 1 –
- (2) Regione Campania - Assessorato alla Sanità
- (3) ASL Napoli 1- Servizio Umanizzazione
- (4) AIMA - Napoli ONLUS - Comitato Tecnico Scientifico
- (5) FIMMG Campania
- (6) SIMG NAPOLI

Deficit cognitivi soggettivi in ambito di Medicina Di Base: risultati emergenti al Cognitive Assessment Screening Test (CAST)

Introduzione: disturbi cognitivi subiettivi (DCS) sono frequentemente riferiti dai pazienti afferenti al Medico di Medicina di Base (MMB). Tali disturbi possono precorrere l'esordio di franco deterioramento cognitivo o demenza e sono frequente motivo di ricorso alle consulenze del Neurologo e del Geriatra.

Obiettivi: verificare la prevalenza dei DCS in un ampio campione di soggetti in ambito ambulatoriale del MMB. Valutare l'influenza di variabili demografiche e medico-generalì a carico dei DCS.

I risultati del presente studio si riferiscono alla prima fase di un progetto avente per obiettivo l'individuazione di soggetti affetti da Mild Cognitive Impairment (MCI) nella popolazione afferente al MMB.

Metodologia: sono stati valutati 497 soggetti di età superiore ai 50 anni, con anamnesi negativa per demenza. Il campione era costituito da 241 uomini e 283 donne. L'età media risultava di 64.46 anni (dev. st.=6.25) e la scolarità media, in anni, di 8.06 (dev. st.=4.87). A tutti i soggetti è stato proposto il Cognitive Assessment Screening Test, parte c (CAST-c; Drachman et al., 1997). È questo uno strumento di autovalutazione, consistente in 13 domande a risposta forzata (sì/no), allestito allo scopo di valutare la presenza di DCS da parte del MMB. Di tutti i soggetti sono stati acquisiti i dati demografici e quelli medico-generalì. L'intera popolazione è stata suddivisa in due fasce in base all'età, ovvero "giovani" (50-64 anni, n=262) e "anziani" (età>64 anni, n=235 soggetti). In cinquantadue soggetti si è evidenziata storia clinica positiva per patologie mediche rilevanti (di ordine neurologico, psichiatrico o internistico). La presenza di DCS significativi è stata stabilita in base al criterio arbitrario di almeno tre risposte "sì" al CAST-c, almeno una delle quali sugli items esploranti le funzioni mnesiche.

Risultati: centootto soggetti (21.7%) evidenziavano un punteggio al CAST-c superiore al cut-off. I soggetti anziani presentavano punteggi globali significativamente superiori rispetto a quelli dei giovani ($p<.05$), anche se non emergeva una differenza significativa tra la percentuale di soggetti giovani (19.8%) ed anziani (23.8%) rispetto alla presenza di DCS in termini assoluti. L'analisi della regressione multipla evidenziava, nei soggetti giovani, un effetto significativo della presenza di patologie mediche nella storia clinica ($p<.0001$). Un effetto simile era riscontrabile nei soggetti anziani ($p<.0001$), unitamente alla presenza di un effetto negativo dalla bassa scolarità ($p<.006$). Il test del chi-quadro confermava che il numero di soggetti con patologie mediche e DCS rilevanti risultava significativamente più elevato rispetto a quello di soggetti esenti da patologie ($p<.0001$), anche se non si riscontrava un effetto specifico del tipo di patologia ($F(2, 49)=2.202, p \text{ ns}$). Pur riscontrandosi una percentuale più elevata di soggetti con DCS nell'ambito di quelli affetti da patologie mediche (55.8%), una percentuale non trascurabile di soggetti esenti da patologie (17.7%) lamentava comunque DCS.

Conclusioni: i risultati del presente studio confermano che i disturbi cognitivi subiettivi sono di frequente riscontro nel contesto ambulatoriale del MMB. Tali disturbi assumono proporzioni più rilevanti se valutati mediante strumenti sensibili e specifici. Sebbene i DCS siano maggiormente frequenti nei soggetti più anziani, essi possono essere osservati anche in persone di fascia pre-

senile. I DCS sono più frequenti e rilevanti in persone con patologie mediche rilevanti, ma possono essere riscontrati anche tra soggetti con anamnesi medica negativa. La presenza di DSC risulta influenzata dalla scolarità: il dato è in linea con l'ipotesi del ruolo dell'educazione nel prevenire l'insorgenza di declino cognitivo nell'anziano ("cognitive reserve hypothesis"). E' comunque da segnalare che una percentuale relativamente elevata di soggetti esenti da demenza e con anamnesi medica negativa riferisce DCS. Nell'ambito di tali soggetti si annidano probabilmente pazienti affetti da MCI o a rischio di demenza. La risposta a tale domanda è affidata alla fase successiva dello studio.